

Forslag til politiske indsatser til bekæmpelse af børns og unges mistrivsel

Alt for mange børn og unge mistrives. Alle undersøgelser af danske børns trivsel dokumenterer en stigende mistrivsel.¹ Det er åbenlyst, at vi som samfund ikke er gode nok til at forebygge mistrivsel og gribe de børn og unge, der ikke har det godt.

Børns og unges mistrivsel kommer til udtryk på mange forskellige måder, og meget tyder på, at et negativt syn på sig selv og på kroppen fører til spiseforstyrrelser og selvskade for stadig flere unge.²

Samtidig er over halvdelen af den danske befolkning i dag overvægtig eller svær overvægtig, og det forøgede fokus på vægt er i sig selv med til at øge risikoen for spiseforstyrrelser, vægtrelateret mobning, negative kropsbilleder og stigmatisering hos børn og unge.³

Vi ved, at ungdomsår i trivsel er afgørende for at forhindre psykisk sygdom og ensomhed i voksenlivet og for at gennemføre en ungdomsuddannelse.⁴ Både menneskeligt og samfundsøkonomisk er det således afgørende, at så mange unge som muligt trives.⁵

Derfor er der behov for politisk handling nu.

Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade præsenterer her syv forslag, der til sammen vil bidrage til, at langt flere børn og unge får et godt børne- og ungeliv og dermed mulighed for at udvikle de personlige, sociale og faglige egenskaber, der skal til for få et godt og selvforsørgende voksenliv.

Forslag 1: Tidlig opsporing af spiseforstyrrelser og selvskade

Der er brug for, at de unge, som har begyndende tegn på spiseforstyrrelser, oftere opdages, så de så tidligt som muligt kan få målrettet hjælp og støtte. Forskningen på området har gentagne gange dokumenteret, at jo tidligere i et forløb med en spiseforstyrrelse, den unge får hjælp, jo hurtigere og mere sikkert er det, at den unge kommer helt over lidelsen.⁶

Vi har i Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade med støtte fra Sundhedsstyrelsen og Novo Nordisk Fonden udviklet et dialogværktøj til tidlig opsporing af spiseforstyrrelser og selvskade. Opsporingsværktøjerne er udviklet til at støtte fagpersoner som fx lærere og sundhedsplejersker i samtaler med unge, hvor der er en bekymring for en spiseforstyrrelse eller selvskade. Vi har samtidig undervist fagpersoner i 40 kommuner i tidlig opsporing af spiseforstyrrelser og selvskade. Brugen af opsporingsredskaberne er en del af undervisningen.

¹ Holstein et al. 2021, Jeppesen et al. 2020, Ottosen et al. 2018 og Sundhedsstyrelsen 2022

² Børnerådet oktober 2020 og Sundhedsstyrelsen 2022, s. 129

³ Jensen et al. 2022 s. 121, 129

⁴ Ottosen et al. 2018, s. 242-243

⁵ Katznelson et al. 2021, s. 92 og 96

⁶ Griffiths, et al. 2018

Undervisning i tidlig opsporing af spiseforstyrrelser og selvskade og kendskab til dialogværktøjet bør være obligatorisk for alle AKT-lærere, sundhedsplejersker og andre fagpersoner, der har ansvar for børns og unges trivsel.

Forslag 2: Alle børn skal være tilfredse med deres kroppe

16 % af unge i 9. klasse er utilfredse eller meget utilfredse med deres egen krop, 37 % af pigerne i 9. klasse tænker ofte eller hele tiden over deres vægt – og 13 % af drengene og 24 % af pigerne har tre-otte tegn på risikoadfærd i forhold til at udvikle en spiseforstyrrelse.⁷ Blandt normalvægtige kvinder mener 38 %, at deres vægt er for høj.⁸

For at vende udviklingen er der behov for at forbedre den helt tidlige forebyggelse i grundskolen.

Vi har sammen med Anti Doping Danmark med støtte fra Nordea Fonden og Sygeforsikringen "danmark" udviklet indsatsen Spejlven, som har til formål at forebygge kropstillfredshed og dårligt mentalt helbred. Med inspiration fra en lignende indsats i Norge, som har haft dokumenteret positiv effekt på børns og unges trivsel⁹, besøger vi skoler, hvor både 6. klasser, deres lærere, pædagoger, trænere og forældre bliver udfordret på egne kropsidealer. Mens eleverne gennem undervisning og workshops bliver guidet til at reflektere over deres egne ideer om den sunde krop, klædes de voksne omkring børnene med kurser og forældremøder på til at være gode rollemodeller og tale med børnene om, hvordan man får et sundt forhold til krop, mad og motion.¹⁰

Undervisningsmaterialet bidrager til læringsmålene i emnet sundheds- og seksualundervisningen og familiekundskab (SSF), som det har vist sig at være svært for skolerne at fylde ud med relevant undervisning.¹¹

Vi har ind til videre besøgt 40 klasser og har fået meget positive tilbagemeldinger. I løbet af de kommende år vil vi nå ud til 250 klasser.

Indsatsen bør udvides i en så stor skala, at der kan skabes forskningsmæssigt bevis for effekten. Hvis det viser sig, at indsatsen har en reel og varig positiv effekt på børns og unges trivsel, bør undervisning i realistiske kropsidealer blive en obligatorisk del af undervisningen i SSF.

Forslag 3: National alliance og handlingsplan mod selvskade

Mindst hver femte ung har med vilje gjort skade på sig selv uden at have til hensigt at tage sit eget liv.¹² Men da selvskade ikke er en afgrænset diagnose i psykiatrien, er det ofte uklart, hvem og hvor de unge kan få hjælp. For at få behandling i psykiatrien skal de have andre psykiske lidelser eller være i fare for at begå selvmord, men kommunerne har sjældent målrettede tilbud til denne gruppe. Samtidig er der ikke nok viden om, hvorfor unge skader sig selv, hvilken hjælp de har brug for, og hvor tilbuddet bedst placeres.

Vi foreslår, at der etableres en national alliance mod selvskade, som skal finde de svar, vi mangler for at forbedre indsatsen mod selvskade. Alliancen skal bestå af eksperter, behandlere, forskere og

⁷ Børnerådet 2020, s. 3, 2, 10

⁸ Sundhedsstyrelsen 2022, s. 129

⁹ Sundgot-Borgen et. al 2019

¹⁰ Læs mere på spiseforstyrrelse.dk/spejlven

¹¹ Als Research 2019

¹² Børnerådet 2016

relevante parter som fx kommuner og organisationer. Målet for alliancens arbejde er senest i 2024 at præsentere et oplæg til en national handlingsplan mod selvskade med konkrete forslag til forebyggelse, behandling, støttetilbud, forskning og udbredelse af kendskabet til selvskade hos relevante fagpersoner.

Forslag 4: Behandlingstilbud til børn og unge med tvangsoverspising (BED)

Helt ny viden fra vores og andre aktørers behandling af voksne med tvangsoverspising – også kaldet binge eating disorder (BED) – i perioden 2019-2021 peger på, at langt flere end tidligere antaget viser de første symptomer på tvangsoverspising allerede fra 11-årsalderen.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at 40-50.000 danskere i alderen 15-45 år lider af BED. Blandt børn og unge anslås det, at 1,32 % lider af BED, mens 3 % lider af subklinisk BED. Sammenlagt betyder det, at omkring 30.000 børn og unge i alderen 8-18 år dør med BED eller subklinisk BED.¹³

Alligevel er der i dag ingen behandlingstilbud til børn og unge med symptomer på BED i Danmark. Erfaringen fra andre spiseforstyrrelser er, at jo tidligere et behandlingsforløb startes, jo bedre er resultaterne, og jo kortere behandling er påkrævet. Der bør derfor prioriteres midler til udviklingen af metoder til opsporing og behandling af børn og unge med begyndende symptomer på BED.

Vi foreslår en 3-årig pulje på 50 mio kr. som skal gå til særlige indsatser for målgruppen. Puljen vil give mulighed for, at både regioner, kommuner og andre aktører vil kunne udvikle og afprøve metoder til opsporing og behandling af BED på niveau med de tidligere forsøg målrettet voksne.

Forslag 5: Mere viden og forskning om spiseforstyrrelser og selvskade

Der mangler viden om spiseforstyrrelser og selvskade i Danmark, og vi anbefaler derfor, at der tilføres midler til mere forskning på området, og at der først og fremmest laves en grundig kortlægning af udbredelsen af spiseforstyrrelser og selvskade.

Der er mange tegn på, at både spiseforstyrrelser og selvskade er i stigning, men vi kender ikke omfanget, før vi får lavet en grundig undersøgelse af forekomsten af spiseforstyrrelser og selvskade. En kortlægning af forekomsten af spiseforstyrrelser og selvskade i Danmark kræver en omfattende landsdækkende spørgeskemaundersøgelse med omkring 100.000 danske statsborgere mellem 10-45 år.¹⁴ Vi ved, at spiseforstyrrelser og selvskade er særligt udbredt blandt unge i aldersgruppen 10-30 år (og op til 45 år hvad angår BED). Vi foreslår, at undersøgelsen gentages med 5-årsintervaller, så det bliver muligt at følge udviklingen inden for spiseforstyrrelser og selvskade.

Herudover bør der sættes midler af til at udbrede kendskabet til den internationale forskning i spiseforstyrrelser og selvskade. Og der skal forskes mere i, hvordan vi i Danmark bedst kan forebygge mistrivsel, og hvordan vi bedst hjælper de unge, som mistrives, så vi ved, at de indsatser, vi tilbyder, har den ønskede effekt. Alt for mange tilbud er i dag udokumenterede.

Der mangler ligeledes forskning i behandlingens effekt, som kan være med til at udvikle den nuværende behandling. Der kan med fordel udvikles alternativer til den eksisterende behandling, som kan tilbydes dem, som ikke har gavn af de nuværende behandlingstilbud.

¹³ Tænk tanken Mange Morgen 2022

¹⁴ Inspireret af designet af SEXUS-undersøgelsen ift. antal besvarelser

Forslag 6: Klarere ansvarsfordeling mellem regioner og kommuner

I det faglige oplæg til en 10-årsplan for psykiatrien slår Sundhedsstyrelsen fast, at en uafklaret ansvarsfordeling fører til meget usammenhængende forløb på tværs af kommune og sygehus. Det rammer i den grad også børn og unge.

Der har igennem mange år været diskussioner af, hvordan en bedre koordinering mellem kommuner og regioner kunne se ud. For et menneske, der har brug for hjælp til at genfinde sit ståsted i livet, er det afgørende, at kommunen står klar med den støtte, der er brug for både under og efter udskrivning fra enten en indlæggelse eller en ambulante behandling i psykiatrien.

I dag siger lovgivningen ikke noget om, hvem der har ansvaret for at sikre, at der er en plan klar for det videre forløb, inden en patient udskrives. Det bør skrives ind i sundhedslovgivningen for alle, der har været indlagt med en psykisk sygdom, at kommunerne har ansvaret for at sikre, at der før udskrivning ligger en vurdering af behovet for hjælp efter udskrivning og en konkret plan, der sættes i værk, så snart patienten udskrives. I lovgivningen bør det fremgå, at en psykiatrisk patient ikke kan udskrives, før der er en handleplan klar til at blive effektueret i kommunen. Når behovet er der, skal der sikres parallelle forløb, så der støttes op fra kommune og region samtidig.

I øvrigt er der på mange områder i somatikken gode erfaringer med koordinatore. Vi foreslår, at alle kommuner og regioner får psykiatrikoordinatorer. Ansvarsområdet for psykiatrikoordinatorerne er at være den udstrakte og hjælpende hånd, så både den berørte og de pårørende allerede meget tidligt opsøges og får knyttet en tillidsfuld kontakt til kommunen og psykiatrien. Her kan der sikres de nødvendige tilsagn om overdragelse af informationer – og allerede fra de første dage sikres tæt samarbejde mellem berørte, pårørende, psykiatri og kommune.

Der vil sandsynligvis i alle kommuner og regioner være brug for minimum én psykiatrikoordinator på børneområdet og én på voksenområdet.

Forslag 7: Gratis psykologhjælp til unge med spiseforstyrrelser eller selvskade

Mulighederne for psykologhjælp i forbindelse med en begyndende spiseforstyrrelse eller selvskade er alt for begrænsede. Alt for mange får afslag på en psykolog eller skal vente meget længe på at få en tid. Ventetiden resulterer ofte i, at spiseforstyrrelsen eller selvskaden forværres, så det bliver sværere at behandle lidelsen.

Vi anbefaler, at alle med tegn på en spiseforstyrrelse eller selvskade skal kunne henvises til gratis psykologhjælp på linje med depression og angst, når deres praktiserende læge finder det relevant. Derfor bør lette til moderate spiseforstyrrelser og selvskade tilføjes som henvisningsberettigede kriterier på niveau med depression og angst.

Den nuværende aldersbegrænsning på 18-24 år vil dog stadig betyde, at en stor andel af unge med begyndende spiseforstyrrelser eller selvskade ikke vil kunne få psykologhjælp. Derfor bør aldersbegrænsningen for gratis psykologhjælp udvides til alle mellem 15-30 år.

Kilder

Als Research 2019: "Evaluering af Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab (SSF)". Tilgængelig hos: <https://www.alsresearch.dk/news/257/61/18-01-19-Evaluering-af-sundheds--og-seksualundervisning-og-familiekundskab-SSF>

Børnerådet 2016: "Børneindblik 4/16 – Mere end hver femte i 9. klasse har skadet sig selv". Tilgængelig hos: www.boerneaadet.dk/media/183430/BRD_Boerneindblik_Nr416_Selvskade_Rev-26-08-16-002-.pdf

Børnerådet 2020: "Unge forhold til krop, motion og sundhed". *Børnefakta*: 1-13. Tilgængelig hos: <https://www.boerneaadet.dk/nyheder/nyheder-2020/1659-unge-fortaeller-om-deres-forhold-til-krop-sundhed-og-motion>

Griffiths, S., S. L. Rossell, D. Mitchison, S. B. Murray & J. M. Mond 2018: "Pathways into treatment for eating disorders: A quantitative examination of treatment barriers and treatment attitudes". *International Journal of Eating Disorders*, 26, nr. 6: 556-574. Tilgængelig hos: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30222057/>

Holstein, B. E., T. B. Henriksen, S. B. Rayce, C. Ringsmose, A. M. Skovgaard, G. K. Teilmann & M. S. Væver 2021: "Mental sundhed og psykisk sygdom hos 0-9-årige børn". København: Vidensråd for Forebyggelse: 1-304. Tilgængelig hos: <http://www.vidensraad.dk/content/mental-sundhed-og-psykisk-sygdom-hos-0-9-%C3%A5rige-b%C3%B8rn-0>

Jensen, H. A. R, M. Davidsen, S. R. Møller, J. E. I. Román, K. Kragelund, A. I. Christensen & O. Ekholm 2022: "Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021". København: Sundhedsstyrelsen: 1-193. Tilgængelig hos: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Danskernes-sundhed>

Jeppesen P., C. Obel, L. Lund, K. B. Madsen, L. Nielsen & M. Nordentoft 2020: "Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år – forekomst, fordeling og forebyggelsesmuligheder". København: Vidensråd for Forebyggelse: 1-359. Tilgængelig hos: <http://www.vidensraad.dk/content/mental-sundhed-og-sygdom-hos-b%C3%B8rn-og-unge-i-alderen-10-24-%C3%A5r-%E2%80%93-forekomst-udvikling-og>

Katznelson, N., M. Pless, A. Görlich, L. Graversen & N. B. Sørensen 2021: "Ny udsathed: nuancer i forståelser af psykisk mistrivsel". *Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning*, 2, nr. 2: 83-103. Tilgængelig hos: <https://www.idunn.no/toc/ntu/2/2>

Ottosen, M. H., A. G. Andreasen, K. M. Dahl, A. Hestbæk, M. Lausten & S. B. Rayce 2018: "Børn og Unge i Danmark – Velfærd og Trivsel 2018". København: Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE): 1-301. Tilgængelig hos: <https://www.vive.dk/da/udgivelser/boern-og-unge-i-danmark-velfaerd-og-trivsel-2018-10762/>

Sundgot-Borgen, C., O. Friberg, E. Kolle, K. M. E. Engen, J. Sundgot-Borgen, J. H. Ronsevinge, G. Pettersen, M. K. Torstveit, N. Piran & S. Bratland-Sanda 2019: "The healthy body image (HBI) intervention: Effects of a school-based cluster-randomized controlled trial with 12-months follow-up". *Body Image*, nr. 29: 122-131. Tilgængelig hos: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30928681/>

Sundhedsstyrelsen 2022: "Fagligt oplæg til en 10-årsplan. Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser". København: Sundhedsstyrelsen: 1-207. Tilgængelig hos: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2022/Fagligt-oplaeg-til-en-10-aarsplan>

Tænketanken Mandag Morgen, juni 2022: "Hvordan tager vi bedre hånd om børn og unge med binge eating disorder (BED)?" Tilgængelig hos: taenketanken.mm.dk/wp-content/uploads/2022/06/Debatoplaeg_hvordan-tager-vi-bedre-ha%CC%8And-om-boern-og-unge-med-BED.pdf